

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANLIĞI

PROJE PERSONELİ BAŞVURU FORMU

A-KİMLİK BİLGİLERİNİZ					Fotoğraf	
T.C. Kimlik No:						
Adı:	Soyadı :	Baba Adı:				
Anne Adı:	Doğum Yeri : (İl / İlçe):	Doğum Tarihi: (Gün/Ay/Yıl)/...../.....				
Cinsiyeti: Erkek () Kadın ()	Uyruğu:	Medeni Hali: Evli () Bekâr ()				
Nüfusa Kayıtlı Olduğu:						
İl:	İlçe:	Mahalle:	Cilt No:	Aile S.No:	Sıra No:	
Verildiği Nüfus Dairesi:	Veriliş Nedeni:	Veriliş Tarihi:	Cüzdan K. No:	Seri No:		
B- TAHSİL DURUMUNUZ				C- ADLİ SİCİL VE ARŞİV KAYDINIZIN OLUP OLMADIĞI		
Eğitim Durumunuz	Mezun Olduğunuz Okulun Adı	Giriş Tarihi	Mezuniyet Tarihi	VAR	YOK	
				☐	☐	
SGK'YA YATMIŞ PRİMİNİZ VAR MI, VARSA TOPLAM KAÇ GÜNDÜR? gündür.						
Ç- ASKERLİK DURUMUNUZ			D- TEBLİGAT ADRESİNİZ			
Askerlik Durumu	Askerliğe Sevk ve Terhis Tarihi	Tecilli ise Hangi Tarihe Kadar Tecilli Olduğu				
YAPTI YAPMADI ☐ ☐ MUAF ☐			TELEFON: EV : İŞ : CEP:			
D-AKIL VE RUH SAĞLIĞI YÖNÜNDEN İŞÇİ OLMANIZA ENGEL DURUMUNUZUN OLUP OLMADIĞI						
VAR ☐ Açıklama; YOK ☐						

Başkanlığımız Türkiye Aşı Enstitüsü'nün 11568 numaralı ve "Sağlıklı Gönüllülerde İki Doz İnaktif COVID-19 Aşısına (TURKOVAC) Karşı İki Doz CoronaVac (Sinovac) Aşısının Etkililiğinin, İmmünojenitesinin ve Güvenliliğinin Değerlendirildiği, Randomize, Gözlemci Kör Faz III Klinik Çalışma (1. Etap)" başlıklı dahili projesinde proje süresi ile sınırlı olmak ve belirli süreli iş sözleşmesiyle istihdam edilmek üzere Proje Personeli alımı için 09.06.2022-15.06.2022 tarihleri arasında başvuruları alınan proje personeli pozisyonuna başvurum kabul edilmiş ve 22.06.2022 tarihinde Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı tarafından yapılan sınav sonucunda Başkanlığımıza Proje Personeli unvanında yerleştirildim. TÜSEB, Türkiye Aşı Enstitüsü'nün web sitesinde ilan edilen şartlara uygun olarak başvurduğumu; Başkanlığınızca yayımlanan duyurunun tamamını okuduğumu ve Başvuru Bilgi Formunu gerçeğe uygun olarak doldurduğumu; Formda yazdığım bilgilerin doğruluğunu ve 24/11/2016 tarihli ve 29898 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe giren Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı İnsan Kaynakları Yönetmeliğinin 10 uncu maddesinde aranan şartları taşıdığımı, gerçeğe aykırı beyanda bulunduğum takdirde atamamın yapılmayacağını, atamamın yapılmış ve göreve başlatılmış olsam dahi atamamın iptal edileceğini, aksi takdirde Türk Ceza Kanununun ilgili hükümlerinin uygulanacağını, bir bedel ödenmiş ise bu bedelin yasal faizi ile birlikte tazmin edileceğini biliyor, taahhüt ediyorum ve sorumluluğunu kabul ediyorum.

İmza:

Adı Soyadı:

Tarih:

e-posta:@.....

Not: Bu Başvuru Formu 03/04/2012 tarihli ve 28253 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yönetmeliğe göre hazırlanmıştır.